Nº 35 Samedi, 30 Avril 1927

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO : Prix en France. 0 fr. 75

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard St-Germain, PARIS (6e)

Compte Chèques postaux nº 599

PRIX DE L'ABONNEMENT :

France et Colonies . . . . 70 fr.

Pays étrangers (suivant tarif postal) voir la note au verso.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de Clinique ophtalmologique, Membre de l'Académie de médecine.

M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin honoraire des hôpitaux, Membre de l'Académie de médecine.

H. ROGER, Doyen de la Faculté de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.

J.-L. FAURE, Professeur de Clinique gynécologique, Membre de l'Académie de médecine.

F. WIDAL, Professeur de Clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.

PH. PAGNIEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

CH. LENORMANT, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital de la Pitié.

F. JAYLE, Ancien chef des trav. clin. de gyn. à l'hôpital Broca.

— RÉDACTION —

SECRÉTAIRES

P. DESFOSSES, J. DUMONT

TÉLÉPHONE { Fleurus 48-92, Fleurus 48-93, Inter Fleurus 3.

Adresser ce qui concerne la Rédaction à "Presse Médicale" 120, boulevard Saint-Germain (6e)

SOMMAIRE

TRAVAUX ORIGINAUX

W. Aitoff et G. Lœwy : Traitement des anémies graves par la méthode de Whipple 545

E. Juster : Les symptômes du début de la maladie de Parkinson (essentielle ou post-encéphalitique) et leur traitement. 548

CHRONIQUE

Maurice Boigey : Couleur des uniformes militaires et mimétisme. 555

VIe Congrès national de la Tuberculose (Lyon, 11-14 Avril 1927) [*suite et fin*]. 550

B. Valeur séméiologique de l'examen bactériologique des crachats dans la tuberculose pulmonaire. — *Discussion* (suite). MM. Philibert, Rist, Cordier.

III. *Questions médico-sociales.*

A. Préventoriums et placement familial. MM. Léon Bernard et G. Poix, rapporteurs. — *Discussion.* Georges Guinon et Georges Vitry : La cuti-réaction chez les enfants des préventoriums de l'Office public d'Hygiène sociale de la Seine. — Genévrier : Cuti-réaction et cure préventoriale. — Boureille : Le rôle des corporations dans la préservation antituberculeuse de l'enfance. — Mouisset : Sur les indications de la cure préventoriale. — Georges Mouriquand : L'Œuvre Grancher à Lyon.

B. Collaboration du corps médical avec le dispensaire. M. Jacques Parisot, rapporteur. — *Discussion.* Jullien : Collaboration du médecin militaire et du médecin du dispensaire. — Paul Lafosse : Du rôle des associations agréées dans la collaboration des praticiens et du dispensaire. — Gaussel : Collaboration du corps médical et des organisations d'hygiène sociale. — Amsler : Liaison des médecins praticiens et des médecins de dispensaires de Maine-et-Loire. — Duvernoy : Collaboration du corps médical avec les dispensaires du Doubs. — Loyer et R. Lavaux : De la collaboration du corps médical avec les médecins de dispensaires de l'Oise. — D. Olmer : La collaboration du corps médical avec les dispensaires dans le département des Bouches-du-Rhône.

IV. *Questions relatives aux infirmières visiteuses.*

A. De l'infirmière-chef départementale, son rôle. Mlle Delagrange, rapporteur. — *Discussion.* MM. Gaussel, L. Lièvre Brizard.

B. La part de l'initiative dans le travail des infirmières visiteuses antituberculeuses. Mme Delafontaine, rapporteur.

C. De l'importance de la formation hospitalière pour les visiteuses d'hygiène sociale et du rôle des infirmières polyvalentes. Mlle Hervey, rapporteur.

Vœu. — Résolutions.

SOCIÉTÉS DE PARIS

Académie de Médecine : *26 Avril 1927*. 553

Lasnet : L'épidémie de fièvre jaune de 1926 à la Côte occidentale d'Afrique. — Weiss : La réforme des études médicales. — Chabanier et Lebert : La synthaline dans le diabète. — Cherechewski, Florentin et Lesbouyries : Les injections intracardiaques droites.

Société anatomique : *7 Avril 1927*. 553

Ch. Grandclaude et Ph. Lesbre : Les pseudo-tumeurs para-dentaires. — H. Rouvière : Systématisation et topographie des ganglions et des vaisseaux lymphatiques sous-sterno-mastoïdiens et sus-claviculaires. — Weiss et Grandclaude : Epithélioma de l'œsophage sur cicatrice de brûlure. — René Huguenin et E.-L. Coudert : Perforation d'un cancer du sigmoïde;

Le plus riche et le plus assimilable des médicaments phosphorés.

PHYTINE CIBA

Labos CIBA, 1, place Morand, LYON

Dermatoses, Eczémas.

DERMO-PLASTOL

Laboratoires DUMESNIL, 10, rue du Plâtre — PARIS-4e.

Constipation, Entérites, Colites, etc.

LISTOSE

VICARIO, 17, boul. Haussmann, PARIS
R. C. 78.196.

Centrothérapie nasale.

SÉRUM NADER

E. GROSJEAN, 8, rue Lafayette, PARIS.

Maladies du foie. Auto-intoxication intestinale.

PANBILINE RECTO-PANBILINE

Echantillon et littérature : Labor. de la Panbiline, Annonay (Ardèche).
R. C. 1.303.

Opothérapie associée.

SYNCRINES CHOAY

48, rue Théophile-Gautier, PARIS-16e.
Téléphone : Auteuil 44-09 et 44-10.
R. C. 28.640.

Réminéralisation, Polyopothérapie.

OPOCALCIUM

Cachets, comprimés, granulés.

Laboratoires RANSON, 121, avenue Gambetta, XXe
R. C. 103.324.

Dermatoses, Eczémas, Pityriasis, Trichophyties Pyodermites, etc.

DERMOFAGINE

Labor., 13, place Godefroy-de-Bouillon BOULOGNE-SUR-MER

Crème à l'extrait de hêtre.

Spécifique urinaire et biliaire liquide.

URISANINE

2 à 4 cuill. à café p. jour.

Laboratoire : 28, rue Milton, PARIS
R. C. 222.654.

Docteur! Voici, pour vos Hemorroïdaires, 2 excellentes préparations de Marron d'Inde

ESCULÉOL
ALCOOLÉ DE MARRON D'INDE CONCENTRÉ ET STABLE
DOSE = 15 GOUTTES MATIN et SOIR dans un peu d'eau

BAUME SUELTA
POMMADE. EXTRAIT DE MARRON D'INDE, EUPROCTOL, BAUME DU PÉROU
STOVAÏNE ET ADRÉNALINE

MICHEL DELALANDE
Successeur des Laboratoires A. FOURIS
37, AVENUE MARCEAU, PARIS (XVI°)
ECHANTILLONS : 13, Rue Lacharrière... (XI°)

EAU DE RÉGIME des Arthritiques
GOUTTEUX — DIABÉTIQUES — HÉPATIQUES

VICHY CÉLESTINS

HYGIÈNE DE L'ESTOMAC

Après et entre les repas
PASTILLES VICHY-ÉTAT
facilitent la digestion
Les Seules fabriquées avec le SEL VICHY-ÉTAT

CHIMIOTHÉRAPIE DES INFECTIONS
Iodo Benzométhyl Formine

IODASEPTINE CORTIAL

AMPOULES 5 à 20 c. c. par jour — GOUTTES 20 à 100 par jour. — COMPRIMÉS 1 à 4 par jour.

TUBERCULOSE PULMONAIRE à évolution lente
ADÉNOPATHIES
(Doses faibles : 2 à 5 c. c. par jour).
RHUMATISMES CHRONIQUES DÉFORMANTS
(Doses massives : 5 à 20 c. c. et plus par jour).
ADOPTÉE DEPUIS 1911 DANS TOUS LES HOPITAUX

Di-Formine Iodo Benzométhylée

SEPTICÉMINE CORTIAL

AMPOULES 4 c. c. (une à 4 par jour).
Traitement de choix des grandes infections médicales et chirurgicales
Préventif — Curatif —:— Observations courbes thermiques

Échon : LABORATOIRES CORTIAL, 10, Rue Béranger, PARIS

Vers Intestinaux

Traitement spécifique
Inoffensif et Sûr
des Ascaris, Trichocéphale, Oxyures, Anguillule Ankylostome, par le

CHENANTHOL

Seule présentation officinale, parfaite et définitive, de l'Essence pure de Chenopode
(EMPLOYÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS ET PAR LE SERVICE DE SANTÉ DES COLONIES)

Chirurgiens, recherchez les Vers Intestinaux !
Vous serez surpris du nombre de cas où un vermifuge approprié fera disparaître des troubles aussi variés que rebelles (G. Léo : *Société des Chirugiens de Paris.*)

On donne : *Une capsule de* **Chénanthol** *par 3 années d'âge. Maximum 6 capsules par deux à la fois. Purge saline ensuite. Alimentation légère la veille.* **Diète absolue** pendant le traitement.

LITTÉRATURE :
Laboratoire L. HINGLAIS, Épernay (Marne)

devant des organes dont l'image lui paraîtrait tout aussi imprévue que les petits détails du squelette de la main ou du pied le paraissaient il y a 20 ans.

***

Il semble que nous nous étendons trop longtemps sur un sujet qui n'a pas besoin d'être démontré. En fait, il nous semble bien qu'il n'y ait qu'en France que cette controverse puisse être soulevée; partout le radiodiagnostic appartient aux seuls médecins.

Il y a eu, autrefois, dans notre pays, des discussions à ce sujet; mais les polémiques s'étaient éteintes et les rares non-médecins qui menaient le combat ont pris vis-à-vis du corps médical des hôpitaux le rôle qui leur convenait, celui d'excellents exécutants de clichés radiographiques, sans plus s'occuper de faire du diagnostic, c'est à-dire de la médecine.

Aussi, si nous revenons aujourd'hui sur cette question qui est devenue sans intérêt là ou elle a pris naissance, c'est-à-dire dans les hôpitaux de Paris, c'est que nombre de nos confrères nous ont signalé qu'elle renaissait sous une autre forme.

Dans certaines agglomérations importantes, dans certaines compagnies d'assurance, il existe des laboratoires de radiographie tenus par des infirmiers et qui font largement les radiographies d'abord des accidentés du travail, puis même des malades de l'usine, ou du personnel. Bien plus, en certains endroits, désireux sans doute de trouver une diminution aux frais généraux du laboratoire, on ouvre la porte à la clientèle de la ville, on envoie même des prospectus invitant cette clientèle à venir.

Que cela soit préjudiciable aux médecins radiologistes, nous n'en disconvenons pas, mais le corps médical donne assez de preuves de dévouement pour qu'on nous croie quand nous affirmons que si nous protestons, c'est dans l'intérêt du public.

On ne peut, en effet, échapper au dilemme suivant : Ou bien l'infirmier non instruit donnera des diagnostics qui seront acceptés par les médecins et les malades, et l'on voit les désastres qui peuvent en résulter : telle vieille sclérose pulmonaire, depuis longtemps sans importance, sera prise pour une tuberculose, tel kyste osseux sera confondu avec un abcès froid ; telle exostose syphilitique deviendra un cal de fracture, etc., ou bien, conscient de son infériorité, il restera dans des appréciations vagues (car vraiment on ne peut lui demander à lui, chef de service, de ne rien dire du tout) ; mais alors le mal ne sera guère moindre ; car le médecin qui se trouvera, lui, dans l'obligation de faire l'interprétation, ignorera tout de la manière dont le cliché a été pris, des causes photographiques ou autres qui peuvent en un cas particulier donner une image anormale, etc., bref on aboutira à une séparation plus ou moins nette entre le radiodiagnostic et la clinique.

Or pour nous, médecins radiologistes, le radiodiagnostic n'est qu'une partie de l'examen clinique. Nous avons le devoir de proclamer que le malade ou le blessé n'auront un bon diagnostic que si la radiographie est interprétée par un médecin qui l'a faite.

***

Pour remédier au danger que présente pour les malades ou blessés le développement nouveau des laboratoires de radiologie tenus par des non-médecins, nous pensons que d'abord une mesure administrative s'impose. Demandons au ministre de la Justice de rappeler aux tribunaux que toutes les radiographies qui leur sont soumises doivent être signées d'un médecin et accompagnées d'un commentaire signé d'un médecin.

Cette mesure est évidemment insuffisante, car elle n'aurait d'importance que pour les accidents du travail et n'empêcherait pas les autres malades ou blessés de devenir les clients de laboratoires non médicaux. C'est pour cela que vous nous avez demandé de vous présenter un rapport sur un projet de loi pour régler la question.

Ce projet de loi pourrait avoir comme considérant cette simple proposition : « considérant qu'un diagnostic basé sur la radiologie ne peut être exact et complet que si l'examen a été fait et interprété par un docteur en médecine », et ne contenir qu'un article unique : *la pratique du radiodiagnostic est considérée comme faisant partie de l'exercice de la médecine.*

Comme nous l'avons dit plus haut, partout la radiologie tout entière n'est pratiquée que par les médecins. Même, il existe en Autriche une loi pour interdire cette spécialité aux non-médecins. De plus, tout récemment, en Suisse, la république de Genève (11 Décembre 1926) a promulgué une loi sur l'exercice des professions médicales et des professions auxiliaires qui a été acceptée par le peuple en un referendum le 20 Février et est, par conséquent, devenue définitive.

De cette loi, nous vous citerons seulement les articles intéressant notre sujet.

Art. 2. — Les professions auxiliaires sont celles de sage-femme, d'assistant pharmacien, de masseur, de pédicure-manucure, d'infirmier et de *praticien en physiothérapie.*

Art. 16. — Nul ne peut, sans autorisation du Conseil d'Etat, créer ou exploiter un hôpital ou hospice particulier, une clinique, maison de santé ou d'accouchement, un institut de physiothérapie, de psychothérapie ou de *radiologie médicale.*

Un règlement du Conseil d'Etat déterminera les conditions auxquelles seront soumis les établissements ci-dessus.

Art. 18. — Toute installation pour la *radiologie médicale*, pour l'application médicale des rayons ultra-violets, de la haute fréquence et, en général, de tous courants électriques ou *radiations quelconques*, dans un but thérapeutique ou de *diagnostic*, doit être *sous la direction effective d'un médecin* ou respectivement d'un médecin dentiste régulièrement inscrit.

Les articles de la loi suisse nous donneraient toute satisfaction ; mais ils font partie d'une refonte complète dans ce pays des lois sur l'exercice de la médecine ; nous ne pensons pas que pareille refonte soit en vue en France. Il nous paraît fort à craindre que dans notre pays, une proposition de loi concernant la seule radiologie ait peu de chances d'être prise en considération.

Récemment, en effet, dans le *Journal officiel* (12 Janvier 1927), un ministre, à un parlementaire qui lui demandait si des radiographies pouvaient être faites par un non-médecin, répondait que c'était aux tribunaux d'apprécier ce qui dans chaque cas particulier pouvait constituer le délit d'exercice illégal. Il nous paraît probable qu'actuellement les parlementaires estimeront que, la loi sur l'exercice de la médecine existant, il n'y a pas lieu de faire des lois nouvelles, mais de s'adresser aux tribunaux pour l'application de cette loi aux différents faits qui se présentent.

Il nous paraît donc nécessaire d'abord d'éclairer les parlementaires, de s'efforcer d'en trouver qui veuillent bien prendre en main la question, et, quand ce résultat sera obtenu mais alors seulement, il y ratiaura lieu de discuter le texte législatif qui pour être soumis aux Chambres.

Jules Bœckel

Malgré les tristesses et les amertumes de la vieillesse, c'est parfois un bonheur que de ne pas mourir trop jeune! Si Bœckel était parti quelques années plus tôt, il n'eût pas connu les grands jours qui ont transfiguré les dernières années de sa vie.

Pendant un demi-siècle, il a attendu l'heure de la délivrance, avec une patience, avec une énergie, avec un courage qui ne se sont jamais démentis, et quand elle est enfin venue, il a eu la joie sans pareille de voir autour de lui, dans Strasbourg reconquise, ses collègues, les chirurgiens de France, unis dans un fervent hommage de respect et d'admiration pour sa fermeté d'âme et son haut caractère.

La guerre de 1870 l'avait trouvé faisant son devoir de soldat. Mais la lutte qu'il soutint alors pendant ces quelques mois ne fut rien auprès de celle qu'il entreprit ensuite, quand il résolut de rester dans sa patrie perdue, comme l'indomptable personnification de la chirurgie française.

Car c'est là ce qui fit sa véritable grandeur. Avec son oncle Ernest Bœckel, qui fut lui aussi un chirurgien de haute valeur, qui lui aussi fut un jour président de notre Congrès, il livra le bon combat. Et puis, il y a déjà bien longtemps, il resta seul sur la brèche, à la tête du bataillon sacré qui vécut dans le culte de la chirurgie française et qui sut en maintenir l'esprit et la tradition.

Il venait souvent au milieu de nous. Il était de tous nos Congrès, et il n'est pas un d'entre nous qui n'éprouvât du respect et de l'affection pour cet homme dont la face amaigrie était en même temps si bienveillante et si mélancolique, et qui, dans un corps frêle, renfermait une âme héroïque.

Au premier souffle de l'orage, il reprit l'uniforme qu'il avait conservé pendant cinquante années pour l'heure de la réparation. Il vint modestement prendre sa place au chevet des blessés, dans un rang qui n'était digne ni de son âge, ni de son talent. Poursuivi, condamné par les autorités allemandes qui tenaient encore la terre d'Alsace sans en posséder l'âme, il connut l'ivresse de la rentrée triomphale dans la ville régénérée, et comme il le disait à Tuffier en se jetant dans ses bras, il connut la fierté de montrer « son vieux pantalon rouge » à quelques-uns de ceux qui, pendant tant d'années, avaient insulté sa douleur.

Peut-être a-t-il, comme nous tous, songé avec quelque amertume à cet avenir incertain qui ne sera sans doute pas celui qu'avait droit d'espérer la France aux jours de la victoire. Mais il est mort au bord du Rhin redevenu français. Jamais, sans doute, quand il était encore dans la force de l'âge, il n'a demandé au destin de plus haute faveur.

Et nous, chirurgiens français, à cette heure suprême, saluons avec respect ce chirurgien d'Alsace, qui a, pendant cinquante années d'épreuves, entretenu sur l'autel de notre art le feu sacré qui ne doit pas s'éteindre et que nos pensées reconnaissantes accompagnent la mémoire de cet homme qui mit au-dessus de tout l'amour persévérant de la patrie perdue dans le désastre et retrouvée dans la victoire.

JEAN-LOUIS FAURE.

Curiosités médicales

Situs inversus de l'intestin terminal.

Cette curieuse anomalie du gros intestin, dont nous n'avons pu trouver aucun exemple dans la littérature, mérite d'être connue, non pour sa seule rareté, mais par la démonstration qu'elle apporte une fois de plus au clinicien de la possibilité pour lui de trouver tel ou tel viscère dans les positions les plus imprévues.

Il s'agit en l'espèce d'une absence de fixation partielle du *mesentorium commune* avec torsion normale de l'anse; mais cette anomalie, parfaitement connue, est accompagnée d'un renversement et d'un accolement à droite de l'intestin terminal coïncidant avec une absence du rein gauche.

L'intestin grêle est normal ainsi que son mésentère. Mais la racine de ce dernier cesse de s'accoler à la paroi à 4 cm. de l'angle iléo-cæcal. Le cæcum, les côlons ascendant et transverse sont libres avec un méso commun très haut dont l'insertion pariétale se confond avec celle du mésentère. Le cæcum très développé se projette sur la ligne médiane et déborde l'aire du détroit supérieur. L'angle sous-hépatique est très obtus et le côlon transverse très oblique en haut et à gauche.

A partir de l'angle splénique, le côlon descendant, sessile, se dirige presque transversalement en bas et à droite, sous la racine du mésentère à laquelle il est accolé. Il souscroise ensuite l'angle iléo-cæcal et, arrivé sur le flanc droit du promontoire, devient ascendant. Il décrit alors, dans la fosse lombaire droite, une anse très allongée, à branches parallèles, et adhérente à la paroi sur tout son trajet, sauf au niveau du sommet qui est mobile sous le lobe droit du foie au contact duquel il arrive et sur la face antérieure du rein dont il est séparé par une petite fossette.

MAYET-GUILLOT

67 rue MONTORGUEIL_PARIS II^e_Tél: Central 89-01
9 rue CASTEX _ PARIS IV^e_Tél: Archives 17-22
R.C. Seine 35.138

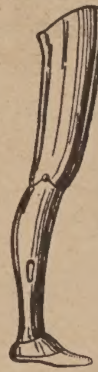
Succursales : { Marseille 43^e Bd de la Madeleine
Alger 17 Bd Laferrière

ORTHOPÉDIE PROTHÈSE

BAS, BANDAGES, CORSETS et CEINTURES

Corset de Maintien
avec tuteurs et épaulières.

Corset, Cuir moulé
ou Celluloïd.



Jambe en bois à Verrouillage
Automatique - Breveté S.G.D.G.

TOUS APPAREILS POUR MUTILÉS.

TRAITEMENT DES DIARRHÉES ET ENTÉRITES

SALICAIRINE

AFFECTIONS GÉNITO-URINAIRES

Iode colloïdal électrochimique

pur et stable
ni caustique, ni toxique, très diffusible
cicatrisant, antiseptique puissant
spécialement à l'égard du GONOCOQUE

Urétrites aigues et chroniques
Folliculites, Cystites
Orchites et Orchi-épididymites.
Blennorrhagie de la femme.
Bartholinites, Métrites, Annexites.

IODARGOL. — Ampoules (1 cc. renferment 25 p. 100 d'iode colloïdal) : 1 cc. 2 fois par jour dans les métrites, une injection intra-urétrale; en 48 h., disparition de la douleur à la miction; guérison en 8 à 15 jours des métrites aiguës, en 2 à 4 semaines des métrites chroniques, cystites, folliculites.

IODARGOL. — Pansement : badigeonnages quotidiens sur le scrotum dans l'orchite; en 48 h., disparition des phénomènes inflammatoires; attouchements, badigeonnages quotidiens dans les affections gynécologiques; cessation de la douleur et de l'écoulement, cicatrisation rapide.

IODÉOL. — Ovules pour pansements continus dans les affections gynécologiques : un ovule tous les soirs.

Échantillons et littérature → **E. VIEL et C^ie, 3, rue de Sévigné, PARIS.**

Reg. du Com. : Seine, 109.994.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.